

**RESEARCH ARTICLE**

# Social issues faced by women when re-integrating into society following institutionalised rehabilitation for drug and alcohol addiction: from a social work perspective

මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජයට අනුකූලනය වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන්: සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් විවරණයක්

**H. U. S. Samaraweera\***  
*Department of Sociology, Faculty of Arts, University of Colombo, Colombo, Sri Lanka.*

**Abstract:** The main aim of this paper is to analyse, from a social work perspective, the social issues faced by women when re-integrating into society following an institutionalised rehabilitation for drug and alcohol addiction. The research field is a drug and alcohol rehabilitation centre situated in the Colombo District. This paper provides an analytical description of seven female service users who were in the rehabilitation centre when the researcher was in the field because important information emerged from the female service users and as a means of narrowing the topic, even though this rehabilitation centre caters to both male and female drug and alcohol users. Dialogue and narrative methods were used to collect data and information based on a social work perspective. The main argument in this paper is that drug and alcohol addiction is not merely an addiction of an individual based on his or her own motives, but rather, one that is intertwined with social factors. These female service users in the drug and alcohol rehabilitation centres should be understood in relation to the position ascribed to them in the process of social capital in terms of the low prestige, unemployment, economic insecurity, social stigma and social exclusion they experience. There is a need for a rehabilitation mechanism that operates with stability and transcends these negative societal factors.

**Keywords:** Social work, drug and alcohol addiction, social exclusion.

**සංක්ෂිප්තය**

මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේදී මූලික අවධානය යොමු කෙරෙනුයේ මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජගත වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන්

විශ්ලේෂණයක් ඉදිරිපත් කිරීමටය. මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ ස්ත්‍රී - පුරුෂ දෙපිරිසම පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු කෙරෙන කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයෙහි පිහිටි ආයතනයක් පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රය විය. මාතෘකාව පටු කර ගැනීමක් වශයෙන් මෙන්ම කාන්තා සේවාලාභිනියන් ඇසුරෙන් මතු වුණු කාරණා හේතුවෙන් ද, මා පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයට ගිය වකවානුවේ එහි සිටි සේවාලාභිනියන් හත්දෙනා කෙරෙහි පමණක් මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේ දී අවධානය යොමු කරනු ලැබේ. සමාජ වෘත්තීයවේදීය ඵලදායීමත් කරුණු රැස් කිරීමට සංවාදය සහ ආබාසන විධි ක්‍රමය යන විධි ක්‍රම භාවිත කරන ලදී. මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය තනි පුද්ගල අභිප්‍රේරණ මත ක්‍රියාත්මක වන තනි පුද්ගල ක්‍රියාවකට වඩා, ඒ හා බැඳුණු, සමාජීය සාධකයන් සමඟ වටහා ගැනීමේ අවශ්‍යතාව හුවා දක්වමින්, මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ සේවාලාභිනියන්ට ඔවුන්ගේ සමාජ ප්‍රාග්ධන ක්‍රියාවලියේ දී හිමිව ඇති සමාජීය ස්ථානයන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීමත්, එහිදී රැකියා විසුකතිය, ආර්ථික අනාරක්ෂිතභාවය, සමාජ අවමානය, සමාජ බහිෂ්කරණය යනාදී සමාජ සාධක අතික්‍රමණය කරමින් ක්‍රියාත්මක කළ හැකි පුළුල් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක්, ස්ථාවර යාන්ත්‍රණයක ස්වරූපයෙන් ක්‍රියාත්මක වීමේ අවශ්‍යතාව හුවා දක්වමින් මෙම ලිපියේ මූලික අභිප්‍රාය වේ.

**හැඳින්වීම**

මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය සමාජය තුළ ඉහළ යන්නාක් සේම ඒ හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වෙන ස්ත්‍රී - පුරුෂ ප්‍රමාණය ද සංඛ්‍යාත්මකව සෑම වර්ෂයකදීම පාහේ ඉහළ යමින් පවතී. එක් අතකින් ළමා අපවාර, සොරකම්, මංකොල්ලකෑම්, ලිංගික ශ්‍රමිකයන් වැනි තවත් සමාජ වාද විෂයන් ගණනාවක ව්‍යාප්තිය සමඟ පුළුල්ව බැඳී පවතින මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය, අනෙක් අතට

\*unnathisamaraweera@yahoo.com

ඊට පෙලඹුණු පුද්ගලයාගේ පෞද්ගලික ගැටලුවක් වශයෙන් අර්ථ නිරූපණය කෙරෙමින්, ඊට යොමු වූවන් කෙරෙහි සමස්ත දෝෂාරෝපණය එල්ල කෙරෙන හුදු තනි පුද්ගල ගැටලුවක් වශයෙන් සමාජ අපවාදයක් නිර්මාණය වී ඇත. නමුත් මෙම පර්යේෂණ ලිපියෙහි මුඛ්‍ය අභිමතාර්ථය නම්, මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය යනු තනි පුද්ගලයාගේ පෞද්ගලික දුර්භාවිතයකට එහා ගිය, සමාජීය කාරණා සමඟ බැඳුණු සමාජ ක්‍රියාවලියක කොටසක් බව ගෙන හැර දැක්වීමය. මක්නිසාද යත්, එසේ හුදු තනි පුද්ගල ගැටලුවක් වන්නේ නම් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී කිසිදු සමාජීය ගැටලුවකට ඔවුන් මුහුණ නොපෑ යුතු අතර නැවත නැවතත් වක්‍රයක් පරිද්දෙන් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය උදෙසා ආයතනගත වීම ද සිදු නොවිය යුත්තකි.

මෙසේ නැවත නැවතත් වක්‍රයක් පරිද්දෙන් සමාජගත වීම සහ ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වීම පුනරුත්ථාපනයේ ඇති හිඬුල්ල ලෙස යමෙක් අර්ථකථනය කළ හැකි වුව ද, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණදී සමාජගතව නැවත ආයතනගත වූ සේවාලාභිනියන් සමඟ සාකච්ඡා කිරීමේදී සමාජ වෘත්තීයවේදිනියක ලෙස මා හට වැටහුණු කාරණය වනුයේ ඔවුන් නැවත සමාජගත වූණු සමාජයේ ඇති සමාජීය වාද විෂයන් රැසක් නැවත නැවතත් මෙම ක්‍රියාවලිය වක්‍රයක් පරිද්දෙන් ක්‍රියාත්මක වීමට පුළුල් වශයෙන් බලපෑම් කරන බවයි.

එහිදී වෙසෙසින්ම මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ පුරුෂ පක්ෂයට සාපේක්ෂව ඊට යොමුව සිටින ස්ත්‍රී පිරිස, ස්වකීය ස්ත්‍රීත්වය සමඟ බැඳුණු සමාජ ප්‍රතිමාන හා අගයයන් ඒ ආකාරයෙන්ම ඉටු කිරීමට නොහැකි වීම මත ද නැවත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය සඳහා ආයතනගත වන ස්වරූපයක් විද්‍යමාන විය. එමෙන්ම මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ පුරුෂයෙකුට ඉන් මිදීම සඳහා ඔහුගේ පවුල ඇතුළු සමාජ සබඳතා ජාලයෙන් ලැබෙන සමාජ ප්‍රාග්ධන සවිබලය, පුරුෂ සේවාලාභියෙකුට සාපේක්ෂව කාන්තා සේවාලාභිනියකට නොලැබී යාමක් දෘශ්‍යමාන වීමත් මෙම පර්යේෂණ ලිපියේදී මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් ප්‍රමුඛ අවධානය යොමු කිරීමට මූලිකවම බලපෑ තවත් කරුණක් විය.

Senanayake and Lakmini (2012) දක්වන පරිදි ශ්‍රී ලංකාවේ 2007 සිට 2011 දක්වා වන සංඛ්‍යාත දත්ත වාර්තා අනුව හෙරොයින් භාවිතය හේතුවෙන් 2007 දී පුරුෂයන් 9161ක් සහ කාන්තාවන් 267ක් ද, 2008 දී පුරුෂයන් 7867ක් සහ කාන්තාවන් 183ක් ද, 2009 දී පුරුෂයන් 5144ක් සහ කාන්තාවන් 287ක් ද, 2010 දී පුරුෂයන් 9378ක් කාන්තාවන් 142ක් ද, 2011 දී පුරුෂයන් 14243 සහ කාන්තාවන් 197ක් ද, රිමාන්ඩ් භාරයට පත්ව ඇති බව දක්වයි හැකිය. මෙහිදී 2007 දී 2.9%, 2008 දී 2.3%, 2009 දී 5.5%ක්, 2010 දී 1.5% සහ 2011 දී 1.3%ක් වශයෙන් පුරුෂ පක්ෂයට සාපේක්ෂව කාන්තා මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය සංඛ්‍යාත්මකව පහළ අගයක් ගැනීමත්, 2011 වනවිට එහි සංඛ්‍යාත්මක අගය අවම වීමත් කැපී පෙනෙන කරුණු වේ. වැඩිදුරටත් ඔවුන් දක්වන පරිදි

2007 දී පුරුෂයන් 3413ක් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට ඇතුළත්ව සිටිය ද එකඟ කාන්තාවක වාර්තා නොවූ අතර, 2008 දී 2983:1, 2009 දී 2918:57 ක්, 2010 දී 2390:21 ක් සහ 2011 දී 1234:25 ක් වශයෙන් පුරුෂයන් හා සාපේක්ෂව කාන්තාවන් ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් වීම ද ඉතා සෙමින් වර්ධනය වී ඇත (Senanayake and Lakmini, 2012).

කෙසේ නමුත් Senanayake and Lakmini (2013) දක්වන පරිදි ශ්‍රී ලංකාවේ 2012 සංඛ්‍යාත දත්ත වාර්තා අනුව 2012 දී පුද්ගලයන් 47926ක් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයට වෝදනාකරුවන් කරමින් පොලිස් අත්අඩංගුවට ගෙන ඇති අතර, එම වසරේදීම 1109ක් රාජ්‍ය ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට එකතු වී ඇත. Senanayake and Lakmini (2014) මතු කරන පරිදි 2013 දී එකී මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හේතුවෙන් පොලිස් අත්අඩංගුවට ගැනීම් 65998 ක් දක්වා ඉහළ ගොස් ඇත්තේ 38%ක වර්ධනයක් පෙන්නුම් කරමිනි. මේ අතරින් 411:1 ක් ලෙස පුරුෂ සහ කාන්තා වශයෙන් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය හේතුවෙන් සිදුකරන ලද පොලිස් අත්අඩංගුවට ගැනීම් වාර්තා වී ඇත. මෙම සංඛ්‍යාත දත්ත ආශ්‍රිතව ස්ත්‍රී - පුරුෂ වශයෙන් මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පිළිබඳ විභේදායනයේ දී කාන්තා මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පුරුෂයා හා සමානව බලන කල්හි අඩු ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබුණ ද, මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව සිටින කාන්තා ප්‍රතිශතය සැලකිය යුතු මට්ටමකින් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට එකතු වීම කැපී පෙනෙන කරුණකි.

එසේම මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ කාන්තාවන්ගේ පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියත්, ඔවුන් නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේ දී මුහුණ දෙන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධවත් ශ්‍රී ලාංකික සන්දර්භය ආශ්‍රිතව සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් ලියැවුණු පර්යේෂණ පත්‍රිකා විරල වීම මේ හා සම්බන්ධ සාහිත්‍යය විමර්ශනයේ දී ද මතු වූ කරුණකි. මෙහිදී සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් මේ පිළිබඳ විශ්ලේෂණය කිරීම වැදගත් වනුයේ, International Federation of Social Workers (2001) (උපුටා ගන්නා ලද්දේ International Definition of Social Work Review, 2011) විසින් අර්ථ නිරූපණය කරන පරිදි, සමාජ වෘත්තීයවේදීය විසින් මානව සබඳතා තුළ පවතින සමාජ විපර්යාස සහ ගැටලු විසඳීම දිරි ගන්වන අතරම, යහ පැවැත්ම සඳහා බලය පැවරීමත්, නිදහස ලබා දීමත් සිදු කෙරෙන බැවිනි. තවදුරටත් එහි දැක්වෙනුයේ මානව වර්ධාව සහ සමාජ පද්ධති න්‍යායයන් පරිහරණය කිරීමෙන් සමාජ වෘත්තීයවේදීය විසින් මිනිසා ස්වකීය පරිසරය සමඟ අන්තර්ක්‍රියා සිදුකරන අවස්ථාවන්ට අවස්ථාවෝචිතව මැදිහත්වීම් සිදුකරන බවත්, සමාජ වෘත්තීයවේදීය තුළ මානව අයිතිවාසිකම් සහ සමාජ සාධාරණත්ව ප්‍රතිපත්ති ප්‍රධාන වන බවත්ය.

මෙකී නිර්වචනය මඟින් අර්ථ දක්වන පරිදි, මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ කාන්තාවන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුව, නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණ දෙන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් සිදුකෙරෙන මෙම විශ්ලේෂණයේ දී, එකී සමාජීය වාද විෂයන් අවම කිරීම සඳහා ක්‍රියාත්මක විය හැකි ප්‍රතිපත්තිමය රාමුව සැපයීම මූලිකවම සිදු වනුයේ සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකය තුළිනි. ඒ අනුව මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේ දී මූලික අවධානය යොමු කරනුයේ

මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ කාන්තාවන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුව, නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණ දෙන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් විවරණය කිරීමට ය.

මෙහිදී වෙසෙසින්ම සඳහන් කළ යුතු කරුණක් වනුයේ, මා පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයට ගිය කාලවකවානුව තුළ එහි සිටි සේවලාභිනියන් සම්බන්ධව හඳුනාගත් එක් විශේෂ කරුණක් මෙම පත්‍රිකාව ලිවීමට මුල් වුණු ආකාරය වේ. එනම් මෙම ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය සඳහා සේවලාභීන් ඇතුළත් කර ගන්නා ක්‍රමවේද දෙකකි. ඉන් පළමුවැන්න වනුයේ අධිකරණය විසින් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු කරනු ලබන රැඳවියන් වන අතර දෙවැනි පිරිස වනුයේ ස්වකීය කැමැත්තෙන් හෝ පවුල, හිත - මිතුරන් ඇතුළු සමාජ සම්බන්ධතා ජාලයේ බලපෑම හේතුවෙන් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුදල් ගෙවා ආයතනගත වන සේවලාභීන් වේ. මෙම ආයතනය තුළ කාන්තා - පුරුෂ දෙපිරිසම පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණ දෙන නමුත් මාගේ මූලික අවධානය යොමු කරන ලද්දේ කාන්තා සේවලාභිනියන් කෙරෙහි පමණි. විශේෂයෙන්ම අවධානයට ලක් විය යුතු කරුණ නම්, ක්ෂේත්‍රයට ගිය දින වකවානුවලදී එහි සිටි සේවලාභිනියන් සත්දෙනාම අධිකරණ නියෝගයක් මත එහි සේවය ලැබීමට පැමිණි, සිර දඬුවම් අතීතයේදී විදි හෝ වර්තමානයේදී විදින අතරතුර මෙම ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූවන් වීමයි. එසේම, වෙනත් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක සේවය අතීතයේ ලැබූ හෝ වර්තමානයේ ලබමින් සිටින අතරතුර නැවතත් මෙම ආයතනගත ක්‍රියාවලියට යොමු කරන ලද තැනැත්තියන් ද මේ අතර විය. තවද, අතීතයේදී අධිකරණ නියෝග මත මෙම ආයතනයේම පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුව සිටි නැවත අධිකරණ නියෝග මතම මෙම ආයතනයට ඇතුළත් කරන ලද තැනැත්තියන් ද ඒ අතර විය. කෙටියෙන් පවසතොත්, මෙම සේවලාභිනියන් මීට පෙර ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට ලක්ව සමාජගත වී නැවතත් මෙම ආයතනගත පුනරුත්ථාපනයට යොමු කෙරුණු පිරිස් වේ.

ඒ අනුව සමාජගත වීම සහ ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට නැවත යොමු වීම යන මෙම ක්‍රියාවලිය වකුසක් පරිද්දෙන් ක්‍රියාත්මක වීමට පුළුල් වශයෙන් බලපෑම් කරන ලද සමාජීය වාද විෂයන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේදී මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ කාන්තාවන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුව, නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණ දෙන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් විශ්ලේෂණයක් ඉදිරිපත් කෙරේ.

**පර්යේෂණ ක්‍රමවේදය**

**අධ්‍යයන පසුබිම**

මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන්

සම්බන්ධව සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් තොරතුරු ඒකරාශී කිරීමට මෙම පර්යේෂණය මූලිකවම දියත් කරන ලදී.

**පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රය**

මෙහිදී අධිකරණ නියෝග මත මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ ස්ත්‍රී - පුරුෂ දෙපිරිසම පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු කෙරෙන කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ පිහිටි රාජ්‍ය ආයතනයක් පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රය විය. මෙම ආයතනය තුළ දින 14ක කෙටි කාලයක් සඳහා මුදල් ගෙවා පුනරුත්ථාපන සේවය ලබා ගැනීමට අවකාශ සලසා ඇතිවාක් මෙන් ම, පෙර සඳහන් කළ පරිදි මාස තුනකට හෝ මාස හයකට ආදී වශයෙන් අධිකරණමය නියෝග මත ඇතුළත් කෙරුණු සේවලාභීන් ද සිටියි. මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේ සඳහන් කෙරෙන සේවලාභිනියෝ සත් දෙනම අධිකරණ නියෝග මත මෙහි ඇතුළත් කෙරුණු පිරිස් වූහ.

**හිඟදිය**

පර්යේෂණ ගැටළුවට අනුරූප වන පරිදි මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුවී සමාජගතව නැවත මෙම ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමුව සිටි, පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයට ගිය වකවානුවේ අධිකරණමය නියෝග මත එහි ඇතුළත් කර සිටි සේවලාභිනියන් හත්දෙනාම අරමුණක් සහිත නියැදිකරණය යටතේ නියැදිය වශයෙන් යොදා ගන්නා ලදී.

**දත්ත රැස් කිරීමේ විධික්‍රම**

ඔවුන් සමඟ සමාජ වෘත්තීයවේදියකු ලෙස කටයුතු කිරීමේ දී සංවාදය සහ ආබාහන විධි ක්‍රම භාවිත කොට කරුණු රැස් කරන ලදී.

මෙහිදී සංවාදය සහ ආබාහන විධි ක්‍රමයන් තෝරා ගැනීමට හේතු වූයේ සහයෝගීත්ව සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන් සේවලාභීන් සමඟ සහ-නිර්මාණය ගොඩනඟා ගැනීමේදී මෙම විධි ක්‍රමයන් දෙකෙන්ම සුවිශේෂ බලපෑමක් සිදු කෙරෙන හෙයිනි. එනම්, සංවාදය යනු, හුදෙක් එදිනෙදා පිවිසියේදී පුද්ගලයන් දෙදෙනෙකු අතර සිදු වෙන දෛනික අදහස් හුවමාරුවකින් ඔබ්බට ගොස්, සමාජ වෘත්තීයවේදියා විසින් සේවලාභිනියාගේ ජීවිතයට කිඳා බැස, සේවලාභිනියාගේ ජීවන ප්‍රවෘත්තිය ඒ සැටියෙන්ම මතු කර ගැනීමයි. එහිදී සමාජ වෘත්තීයවේදියා විසින් සේවලාභිනියා සමඟ සමාන මට්ටමේ වැඩ කරන සම්බන්ධතාවක් ගොඩනඟා ගත යුතු වනුයේ, සමාජ වෘත්තීයවේදියා සහ සේවලාභිනියා යන දෙදෙනාම, සේවලාභිනියාගේ ජීවන ප්‍රවෘත්තිය හා සම්බන්ධ ගැටලුවක් විසඳා ගැනීමට සහ-නිර්මාණාත්මක අන්තර් සම්බන්ධතාවක් ගොඩනඟා ගත යුතු වන බැවිනි. එසේම Plummer (2001) අර්ථ දක්වන පරිදි, ආබාහන විධික්‍රමය යම්කිසි ව්‍යුහයකට අනුව සිදු කෙරෙන්නක් වන හෙයිනි, වියළුල් සහගත ජීවන සංසිද්ධි පවා පිළිවෙළකට සකසා සංවිධානාත්මකව ඉදිරිපත් කිරීමේ අවකාශය එමඟින් සැලසේ. විශේෂයෙන්ම මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණදී සමාජගතව නැවත

නැවතත් ආයතනගත වන මෙම සේවලාභිනියන් සමඟ සමාජ වෘත්තීවේදීය පර්යාලෝකයෙන් සහ-නිර්මාණාත්මක අන්තර් සම්බන්ධතාවක් ගොඩනගා ගැනීමේ දී, මෙම ආබාහන විධික්‍රමය වැදගත් වනුයේ, McCall (1989) (උපුටා ගන්නා ලද්දේ Finnegan, 1992) සහ Hall (1997) යන දෙදෙනාම අර්ථ දැක්වූ පරිදි මේ තුළ බිහිවෙන අන්තර් සම්බන්ධතාව හරහා බෙදා හදා ගනු ලබන අවබෝධයක් සමාජ වෘත්තීවේදියා සහ සේවලාභිනියා යන දෙදෙනා තුළම ගොඩනැගෙන බැවිනි. ඒ අනුව යමින් මෙම මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණදී සමාජගත වීමෙන් අනතුරුව නැවත ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට ඇතුළත්ව සිටින මෙම සේවලාභිනියන් සමඟ ඔවුන් සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණ දුන් අභියෝග සහ ගැටලු පිළිබඳ තොරතුරු රැස් කිරීමට වඩා යෝග්‍යතම විධික්‍රම දෙකක් වශයෙන් මෙම විධික්‍රම දෙක යොදා ගැනුණි. විශේෂයෙන් ම පර්යේෂණ දත්ත සහ තොරතුරු විශ්ලේෂණයේ දී පර්යේෂණ ආචාර විද්‍යානුකූලව දත්ත දායකයන්ගේ සැබෑ නම් වෙනුවට අන්වර්ථ නාම භාවිත කර ඇත.

**කොයාගැනීම සහ කාකච්ඡාව**

**අතින් පවුල ඇතුළු සමාජ සම්බන්ධතා ජාලයේ බලපෑම**

මෙම සේවලාභිනියන් සමඟ සාකච්ඡා කිරීමේදී මතු වුණු වැදගත් කාරණා කීපයක් වනුයේ, ඔවුන් සියලුදෙනාගේ අතින් පවුල් පසුබිම් සහ වර්තමාන සමාජ වටපිටාව සම්බන්ධව යම් සාමාන්‍යකරණයන් කීපයකට පැමිණීමට හැකියාව තිබීමයි. එනම්, මෙම සේවලාභිනියන් අතුරින් පස්දෙනෙකු අඩු ආදායම්ලාභී පැල්පත් නිවාස ආශ්‍රිතව උපත ලබා ඒ ආශ්‍රිත පරිසරයක ආයතනගත වන තුරු ජීවත්ව සිටි පිරිස් වූ අතර අනෙක් දෙදෙනා නෛතික නොවන විවාහ මඟින් අඩු ආදායම්ලාභී පැල්පත් නිවාසවල ජීවත් වීමට පැමිණ සිටි අය වූහ. සේවලාභිනී හත්දෙනාගෙන් හතර දෙනෙකු බිඳුණු පවුල් ආශ්‍රිතව සමාජානුයෝජනය වී තිබිණ. දෙදෙනෙකුගේ මව්වරුන් ඔවුන් ළමා කාලයේදීම මිය ගොස් තිබිණ. හෙරොයින් භාවිතයට යොමුව දැනට ගතවී තිබුණු කාල පරාසය අවුරුදු 7 සිට අවුරුදු 24 දක්වා විහිද ගිය අතර, තිදෙනෙකුම නෛතික නොවන විවාහ සම්බන්ධතාවයන්ගේ පුරුෂ පෙළඹවීම මත මීට යොමු වීමෙන් පසු දුර්භාවිතයක් දක්වා එය වර්ධනය වී තිබිණ. එමෙන්ම, ඔවුන්ගේ වයස අවුරුදු 22 සිට 46 දක්වා පරාසයක විහිදේ. මව සිය දිවි නසා ගැනීම, පියාගේ බීමත් බව සහ ඒ හා බැඳුණු හිංසාකාරී වර්ශා රටාවන්, පියා විසින් මව හා දරුවන් අත්හැර දමනු ලැබීම, සහෝදර සහෝදරියන්, මිත්තණිය, නැන්දණිය වැනි පවුලේ වෙනත් ශෛතීන් ඇසුරේ හැදී වැඩීම, මවගේ අභාවය වැනි ඉතා සංවේදී සහ සංකීර්ණ පවුල් සබඳතා ජාලයක කොටස්කාරිනියක වීම හේතුවෙන් කුඩා කල සිටම බිඳුණු පවුලක සාමාජිකාවක් වීමත්, පාසල් අධ්‍යාපනයට යොමු නොවීම හෝ අඩු වයසින් පාසැල් හැර යෑමත්, එහෙයින්ම ලිංගිකත්වය පිළිබඳ දැනුවත්භාවය අඩු වීමත්, එනිසා අඩු වයසින් නෛතික නොවන විවාහවලට යොමු වීමත්, මෙවැනි මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිත වර්ශාවකට යොමු වීමට ප්‍රමුඛ බලපෑමක් වුණු බව සෘජුව මෙන්ම වක්‍රව ද මෙම සේවලාභිනියන් සියලුදෙනාගෙන්ම පැවසිණ. 'සීතා' පැවසූ පරිදි;

“ඉස්කෝලේ ගියේ 5 ට විතරයි. පළවෙනි එක්කෙනා එක්ක එද්දී මට 13ක් 14ක් ඇති. එයත් කුඩු ගන්නා. එයාගෙන් තමයි මමත් පුරුදු වුණේ. අපිට හරි වැරද්ද කියල දෙන්න කෙනෙක් හිටියේ නෑ මිස්. දැන් තේරෙනකොට හැමදේටම පරක්කු වැඩියි. දැන් ඉතින් නතර කරන්න හිතා ගෙන එළියට ගියත් මිනිස්සු අපි දිහා බලන්නේ පරණ බැල්මෙන්ම තමයි.”

(සීතා : ආබාහන විධික්‍රමය මඟින් ඒකරාශී කරන ලද තොරතුරු: 2014.12.08)

විශේෂයෙන්ම සේවලාභිනියන් සිව්දෙනෙකු නෛතික නොවන විවාහ සම්බන්ධතා මඟින් දරුවන් කීප දෙනෙකුගේ මවක වී සිටි අතර, ඉන් තිදෙනෙකුට නෛතික නොවන නමුත් පළමු සහ දෙවන වශයෙන් විවාහ සම්බන්ධතා දෙකක් තිබිණ. එක් අයෙකුට නෛතික නොවන පළමු, දෙවන සහ තෙවන වශයෙන් විවාහ සම්බන්ධතා ත්‍රිත්වයක් අතීතයේ තිබී වර්තමානය වන විට ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට එක් වීමට පෙර එම තෙවන පුරුෂයා සමඟ ජීවත් වුණ බව පැවසිණ. මෙසේ පවුල ඇතුළු සමාජ සම්බන්ධතා ජාලයේ ප්‍රබල ගැටලුකාරී තත්ත්වයන් හමුවේ මානසික සුවය සහ චිත්තදාය සපයන මාධ්‍යයක් වශයෙන් මෙන්ම ස්වාමි පුරුෂයා, සහෝදරයන් වැනි සමාජ සබඳතා ජාලයේ සම්පතමයන්ගේ ඇසුර සහ දිරිමත් කිරීම මත ද මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ බව එම සියලු සේවලාභිනියන්ගෙන් පැවසිණ.

**හඹි දුද්ගල අනන්‍යතාව සමඟ බැඳුණු සමාජ බහිෂ්කරණය**

මත්පැන් සහ මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන් පිළිබඳ සාකච්ඡා කිරීමේදී මූලිකවම මතු කෙරුණු කාරණයක් වූයේ, මෙම පිරිස් සමාජගත කෙරුණ ද නියැළිය හැකි නිශ්චිත වෘත්තියක් නොමැති වීමයි. මෙම සේවලාභිනියන් නෛතික නොවන විවාහ සම්බන්ධතාවයන්ගෙන් බැඳී දරුවන් කීපදෙනෙකු සිටිය ද, ඔවුන්ගේ ස්වාමි පුරුෂයන් විසින් ඔවුන්ට ආර්ථික රැකවරණය සැපයීමක් සිදු නොවුණු බව අනාවරණය වූණු අතර, මෙම සේවලාභිනියන්ටම කුමන හෝ අවිධිමත් රැකියාවක නිරතව තමාගේ සහ දරුවන්ගේත්, දෙදෙනෙකුට ස්වකීය දරුවන් සහ සැමියන්ගේත් කුසගිනි ඇතුළු අනෙකුත් මූලික අවශ්‍යතාවයන් සන්තර්පණය කිරීමට සිදුව තිබිණ. ඔවුන්ගේ මෙම ආර්ථිකමය නොහැකියාව මත බොහෝ විට ලිංගික ශ්‍රමිකයන් වශයෙන් සේවය ලබා දී එම මුදලින් දරුවන්ගේ කුසගිනි නිවා ස්වකීය මන්ද්‍රව්‍ය භාවිත අවශ්‍යතාව ද සන්තර්පණය කර ගන්නා බව හය දෙනෙකුගෙන් ම පැවසිණි.

Rahavi et al. (2006) ගෝලීය මට්ටමෙන් රටවල් ගණනාවක සංඛ්‍යාත දත්ත ඇසුරෙන් සිදු කළ පර්යේෂණයක් ආශ්‍රිතව පෙන්වා දෙන්නේ පුරුෂයාට සමානව කාන්තාවගේ අඩු සමාජ තත්ත්වය, අඩු වැටුප් සහ ඊට සමගාමීව පැවරෙන වැඩ වැඩ කොටස හේතු කර ගනිමින් කාන්තා මත්පැන් දුර්භාවිතය ඉහළ ප්‍රතිශතයක් ගන්නා බව වේ. ඒ

ආකාරයෙන්ම නොවුණ ද, ස්ත්‍රියක වශයෙන් සමාජය විසින් පවරා ඇති භූමිකාව ඉටුකිරීමේදී මෙම සේවාවලාභිනියන් හට පවුලේ ආර්ථිකමය රැකවරණය යන අමතර භූමිකාව පැවරී තිබීමත් සමඟ වැඩි වැඩි කොටසක් සමාජය වෙතින් උරුම කර දී තිබීමත්, ඒ මත ඇති කෙරෙන පීඩනය සමඟ සමාජය තුළ කාන්තාවක් වශයෙන් ඇති අඩු සමාජ තත්ත්වයත්, සෘණාත්මක ලෙස මානසිකව ද බලපෑම් කරන බව නිරීක්ෂණය කළ හැකි විය.

Social Exclusion Unit (2001) වාර්තාවෙහි සඳහන් වන පරිදි තනි පුද්ගලයා අධ්‍යාපනය, ශ්‍රම වෙළඳපොළ, වැනි සමාජ සංස්ථාවන් තුළ දී සමාන ප්‍රවේශ හැකියාවන් නොලැබීම සහ සමාජීය සේවාවන් සහ වරප්‍රසාදයන්ට හිමිකම් නොකීමත්, ඒ තුළ එකී තනි පුද්ගලයා පමණක් නොව සමස්ත පවුල ආන්තිකරණයන්ට ගොදුරු වීමත් සමාජ බහිෂ්කරණය ලෙස සරලව අර්ථ නිරූපණය කළ හැකිය. මේ අනුව ශ්‍රම වෙළඳපොළ තුළ සමාන රැකියා අවස්ථා අහිමි වීමෙන් ඇරඹෙන සමාජ බහිෂ්කරණය ඔවුන්ගේ සමස්ත පවුල් ධාරාව දක්වා සෘණාත්මකව බලපෑම් කරන බව පෙනී යන කරුණකි. වයස අවුරුදු 47ක් වන 'ප්‍රීති' සඳහන් කළ පරිදි, ආයතනගත පුනරුත්ථාපනය ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත සමාජගත වූ විට දී ඇය නිවෙසක දෛනික මෙහෙකාර සේවයේත්, පෞද්ගලික ආයතනයක් යටතේ දෛනික කැළි කසළ ශෝධක සේවිකාවක වශයෙන් ද සේවයේ නිරතව ඇති අතර, ඇය මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව සිටි බව ප්‍රත්‍යක්ෂ කර ගැනීමෙන් අනතුරුව ඔවුන් විසින් ඇයව සේවයෙන් නෙරපා දමා ඇත. මෙලෙස පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වී නැවත සමාජගත වූ පසුවත් කිසිවෙක් ඇයට රැකියා අවස්ථා ලබා දී නොමැත්තේ ඇගේ මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පිළිබඳ පෙර තත්ත්වය සැලකිල්ලට ගනිමිනි.

එසේම, මීට සමගාමීව අඩු අදායම්ලාභී ආර්ථික සහ සමාජ වපසරියක ජීවත්වීම නිසාම අවතක්සේරුවකට සහ සමාජ කැළලට ලක්ව සමාජ බහිෂ්කරණයට නතු ව සිටි මෙම සේවාවලාභිනියන් මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව සිටි බව එම අසල්වැසි සමූහයේ සවිඥානික කරුණක් වූයෙන්, ආයතනගත පුනරුත්ථාපනයට මුහුණදී නැවත සමාජගත වූ විටත්, එම ප්‍රජාව විසින් ආයතනගතකරණයට පෙර භාවිත කරනු ලැබූ සෘණාත්මක ලේඛලයන් ඒ ලෙසට ම අඛණ්ඩව පවත්වා ගෙන ඒම සිදු වේ. එනම් 'අරක්කු සීතා', 'කුඩ්ඩි', 'කුඩු ගීතා' වැනි අයුරින් ආයතනගත පුනරුත්ථාපනයට මුහුණ දීමට පෙර අසල්වැසි සමූහය සහ සමාජ සබඳතා ජාලය විසින් ඔවුන් මත අලවා තිබූ සෘණාත්මක ලේඛලය ඉන් අනතුරුව නැවත සමාජගත වූ පසුවත් ඒ ආකාරයෙන්ම පරිහරණය කිරීම සිදු වේ. ගැටලුකාරී තත්ත්වය වනුයේ මෙම සෘණාත්මක ලේඛලය නිවස තුළත් ඒ ආකාරයටම අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක වීම වේ. එහිදී පවුලේ අනෙකුත් සාමාජිකයන් එම ලේඛලය භාවිත කරන මුද්‍රිතයන් මෙන්ම එම ලේඛලය හේතුවෙන් වින්දිතයන් බවට ද පත්ව සිටීම අනාවරණය වූ කරුණකි.

“ගෙදර අයවත් පිළිගන්න ලැස්ති නෑ මිස් අපි වෙනස් වෙලා තමයි එළියට එන්නේ කියලා. ළමයි පවා බලන්නේ, කතා කරන්නේ 'කුඩ්ඩි' කියලා.

වටේ-පිටේ උන් මට මොනවා කිව්වත් කමක් නෑ. ළමයින්ටත් කතා කරන්නේ ආන් අර 'කුඩු ගහන මිනාගේ ලොකු දුව' එහෙම කියලා. ඉතින් කෙල්ල තරහයි මාත් එක්ක.”

(මීනා: ආබ්‍යාන විධි ක්‍රමය මඟින් ඒකරාශී කරන ලද තොරතුරු: 2015.01.11)

**දුගී බවේ සංස්කෘතිය**

මෙක්සිකෝහි සහ පර්ටෝ රිටෝහි දුගී පිරිස් ආශ්‍රිතව 1950 අග භාගයේ දී සිදු කරන ලද පර්යේෂණ ආශ්‍රිතව Oscar Lewis විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද 'දුගී බවේ සංස්කෘතිය' මෙහිදී වැදගත් සංකල්පයකි (Haralambos and Heald, 1980). ඔහු විසින් දක්වන ලද පරිදි දුගී බවේ සංස්කෘතිය මට්ටම් තුනකින් ක්‍රියාත්මක වේ. එනම් තනි පුද්ගල මට්ටමේ, පවුල් මට්ටමේ සහ ප්‍රජා මට්ටමේ වශයෙනි. Oscar Lewis දක්වන පරිදි 'දුගී බවේ සංස්කෘතියේ' මට්ටම් තුනම මෙම සේවාවලාභිනියන් කෙරෙහි ක්‍රියාත්මක වන බවත්, ඒ තුළ ඔවුන් මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ ස්ත්‍රීන් වශයෙන් තවදුරටත් සමාජීය ගැටලුවලට මුහුණපාන බවත් ආබ්‍යාන විධි ක්‍රමය හරහා දත්ත සහ තොරතුරු රැස් කිරීමේ දී අනාවරණය වූ කරුණකි.

එනම්, පවුල් මට්ටමේ දී මෙම සියලු සේවාවලාභිනියන් බිඳුණු පවුල්වලින් පැමිණියවුන් වූ අතර දෙදෙනෙකු වර්තමානයේ දී ද බිඳුණු පවුලක ආර්ථික අවශ්‍යතා ඇතුළු අනෙකුත් අවශ්‍යතා සැපිරීමේ වගකීම උර දරන තනි මව්වරුන් වීමත්, තවත් දෙදෙනෙකු ස්වාමි පුරුෂයන් සිටිය ද පවුලේ ආර්ථික වගකීම දරිය යුතු වීමත්, එක් කාන්තාවක සිය පියා විසින් සිදු කරන සපත්තු සෙරෙප්පු මැසීමේ අවිධිමත් රැකියාව සඳහා අත් උදව්කාරියක වශයෙන් සහාය දීමත් මඟින් පවුල තුළ ඔවුන් මුහුණ දී ඇති දුගී භාවයන් ඉන් මිදීමට යම් පමණකට ඔවුන් දරන උත්සාහයන් මැනවින් පැහැදිලි කරයි. ඒ මත ඔවුන් පවුල් මට්ටමේ දී දරුණු ආකාරයේ ආර්ථික සහ සමාජීය ගැටලුවලින් හෙම්බන්ව දුගී බවේ සංස්කෘතියට මුහුණ දී සිටීම මැනවින් පැහැදිලි වේ. වෙසෙසින්ම මෙකී කරුණ ප්‍රජා මට්ටම සමඟ සම්බන්ධ වනුයේ ප්‍රජා මට්ටමේ දී ප්‍රධාන ධාරාවේ සමාජ සංස්ථා සමඟ අන්තර් සබඳතා, අන්තර්කරණය සහ සහභාගිත්වය අවම වීම ප්‍රත්‍යක්ෂ කරමින් ඔවුන්ට නිරත විය හැකි මට්ටමේ රැකියාවන් ඔවුන්ට නොලැබී යෑමත් සමඟ වේ. මෙම සියලු කාරණා සමඟ තනි පුද්ගල මට්ටමේ දී ස්වකීය පවුලෙන්, ඥාති-හිත-මිත්‍ර සමාජ සබඳතා ජාලයෙන්, ආර්ථික සංස්ථාවෙන් ඔවුන් ආන්තිකරණය වී ඇත්තේ උපකාර රහිත බව, අනෙකා මත යැපීම, සෘණාත්මක හැඟීම වැනි තනි පුද්ගල මට්ටමේ සෘණාත්මක කැළල සහ බහිෂ්කරණය සිත්හි දරාගනිමිනි.

මෙහිදී 'දුගී බවේ සංස්කෘතිය'ට අනුරූපව සමාජයේ ස්වකීය ස්ථානගත වීම අනුව තනි පුද්ගලයාම ස්වකීය දුගී බව හා බැඳුණු සියලු කාරණාවලට වගකිව යුතු බව දකී (Haralambos and Heald, 1980). මන්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ සේවාවලාභිනියන් පිළිබඳ සාකච්ඡා කිරීමේදී ද

මෙය වැදගත් වනුයේ එක් අතකින් තනි පුද්ගල ඇබ්බැහිවීම යන කරුණ මත මෙය එම සේවලාභිනියන්ගේ තනි පුද්ගල ගැටලුවක් වශයෙන් සමාජය විසින් අර්ථ නිරූපණය කරමින් ඔවුන්ට දෝෂාරෝපණය කොට ඔවුන්ට සමාජීය වශයෙන් ආන්තිකරණයට ලක් කරන බැවිනි. අනෙක් අතට මෙහිදී මතු කෙරෙන ගැටලුව වනුයේ, සමාජගතවී නැවත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු කෙරුණු මෙම සේවලාභිනියන් විසින් මතු කර දුන් වූ පරිදි, ආර්ථිකමය වශයෙන් ස්ථාවර නොවීම, රැකියා විසුකූතිය, පවුල, අසල්වැසි සමූහය ඇතුළු සමාජ සබඳතා ජාලය විසින් සෘජුව මෙන්ම වක්‍රව ද බහිෂ්කරණයට ලක් කිරීම වැනි තනි පුද්ගල අනන්‍යතාව සමඟ බැඳුණු සමාජීය කාරණා සමඟ සංසන්දනාත්මකව බලන කල්හි, තනි පුද්ගල ඇබ්බැහිවීම සමඟ බැඳුණු සමාජීය සාධක ගණනාවක ප්‍රබල සෘණාත්මක බලපෑමක් ඔවුන්ගේ පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය අඩපණ සහ අකාර්යක්ෂම කිරීමට හේතු වන ආකාරය වේ.

**ලේඛලිඟනකරණය සහ අපගාමිත්වය**

Howard S. Becker (උපුටා ගන්නා ලද්දේ Haralambos and Heald, 1980) ගේ ලේඛලිඟනකරණ න්‍යාය ද මෙහිදී වැදගත් වේ. සමාජ කණ්ඩායම් විසින් අපගාමිත්වය නිර්මාණය කර ගනු ලබන්නේ අපගාමී වර්ගයට සහ සම්බන්ධ නීති පද්ධතියක් නිර්මාණය කර ගනිමින්, එම නීති පද්ධතිය අනුව ස්වකීය කණ්ඩායමෙන් පිටත සමූහයට අදාළ යැයි සැලකෙන තනි පුද්ගලයා හෝ පුද්ගල කණ්ඩායම කෙරෙහි සෘණාත්මක අනන්‍යතාවයක් නිර්මාණය කරමිනි. Becker මතු කරන පරිදි මෙහි ගැටලුව වන්නේ අපගාමිත්වය සමඟ සෘණාත්මක ලේබලය සමාජය විසින් අඛණ්ඩව ඉදිරියට පවත්වා ගෙන යෑම වේ. ඔහු පවසන පරිදි අපගාමී පුද්ගලයාට ලබා දී තිබුණු ලේබලය සමාජය විසින් අඛණ්ඩව පවත්වා ගෙන යෑමත් සමඟ තනි පුද්ගලයා මුහුණ දෙන සමාජ පීඩනය හමුවේ නැවත එම අපගාමී වර්ගයට තනි පුද්ගලයා නැඹුරු වීමේ වැඩි සම්භාවිතාවක් පවතී (Haralambos and Heald, 1980). මෙම තර්කය හා සමානව යමින්, මෙම සේවලාභිනියන් සියලුදෙනාගෙන්ම මතු වූණු කරුණක් වනුයේ, සමාජය විසින් අලවා තිබුණු අපගාමී වර්ගයට හා බැඳුණු සෘණාත්මක ලේබලයන් ඔවුන් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණදී නැවත සමාජගත වූ පසුවත් සමාජය විසින් ඒ ආකාරයෙන්ම අඛණ්ඩව පවත්වා ගෙන ඒම, දැඩි පීඩාකාරී සමාජ වටපිටාව හමුවේ තවදුරටත් පීඩාවක් වෙමින්, නැවතත් මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුවීමට බලපෑ අභිප්‍රේරිත සාධකයක් වූ බව වේ.

මෙහිදී වෙසෙසින්ම පර්යේෂණ දත්ත සහ තොරතුරුවලින් අනාවරණය වූ පරිදි, සමාජය විසින් ස්ත්‍රීය වෙත පවරා ඇති භූමිකාවට වෙනස්ව, ස්ත්‍රීය මෙවැනි අපගාමී වර්ගයට නිරත වීම සමාජයේ දැඩි දෝෂ දර්ශනයට ලක් වේ. එහිදී ස්ත්‍රීයගෙන් 'මවක' වශයෙන් සමාජය අපේක්ෂිත භූමිකාව වන ප්‍රජනනය, දරුවන් රැකබලා ගැනීම සහ ප්‍රජාව සමඟ ගනු-දෙනු කරමින් ප්‍රජාවේ කටයුතුවල නියැළීම යනාදී කාරණා අතුරින්, දරුවන් රැක බලා ගැනීම සහ ධනාත්මක සමාජානුයෝජනය කරා ස්වකීය දරුවන් යොමු කිරීමට මෙකී මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ ස්ත්‍රීන්ට නොහැකි වීම මත ද, ප්‍රජා කටයුතුවලදී මෙම මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හා සම්බන්ධ සෘණාත්මක ලේබල පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව ද

අඛණ්ඩව ඔවුන් කෙරෙහි ක්‍රියාත්මක වීම මඟින් ද තවදුරටත් සමාජ බහිෂ්කරණය ඔවුන් මත ක්‍රියාත්මක වන බව පැහැදිලිය. එසේම, ප්‍රථමයෙන් ද සඳහන් කළ පරිදි, සාහිත්‍ය මූලාශ්‍ර මඟින් ද ගම්‍යමාන කරනුයේ මීට යොමු වූ පුරුෂ පක්ෂයට අවම වශයෙන් බිරිඳ, දෙමාපියන් සහ දරුවන් යන සමීපතම පවුල් සබඳතා ජාලයෙන් හෝ මින් අත්මිදීමට අවශ්‍ය සමාජ ප්‍රාග්ධන සහයෝගය යම් මට්ටමකින් ලැබෙන බව වේ. නමුත් මෙම සේවලාභිනියන් ප්‍රකාශ කළ පරිදි, මෙම හත්දෙනා අතුරින් හය දෙනෙකුම මීට යොමුව තිබුණේ සිය ස්වාමී පුරුෂයන්ගේ හෝ සහෝදරයන්ගේ අනුබලය මත වන අතර ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය තුළ දී මෙන්ම ඉන් අනතුරුව නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී ද ඔවුන්ට ස්වකීය පවුලෙන් හෝ විශේෂයෙන්ම ස්වාමී පුරුෂයන්ගෙන් ඉන් අත්මිදීමට ඇවැසි කිසිදු සහයෝගයක් නොලැබේ. සමහර විට ඒ ඔවුන් සියළුදෙනාම බිඳුණු පවුල් සහිත බිරින්දෑවරු වීම නිසා ද විය හැකිය.

Seddon (2005) තර්ක කරන පරිදි දරිද්‍රතාව සහ සමාජ බහිෂ්කරණය යනු අන්‍යෝන්‍ය වශයෙන් බැඳී පවතින සංකල්ප දෙකක් වේ. ඔහුට අනුව දරිද්‍රතාවය යනු ස්වකීය මූලික අවශ්‍යතාවන් සන්තර්පණය කර ගැනීමට පුද්ගලයාට ඇති නොහැකියාව නම්, අනෙක් අතට සමාජ බහිෂ්කරණය යනු එදිනෙදා සමාජීය ක්‍රියාකාරකම්වලින් තනි පුද්ගලයා හෝ යම් පුද්ගල කණ්ඩායමක් ආන්තිකරණය කිරීම වේ. මෙම ආන්තිකරණයට බලපාන ප්‍රබල මිනුම් දණ්ඩක් වශයෙන් දරිද්‍රතාව අර්ථ දක්වන ඔහු, එනිසාම දරිද්‍රතාව යනු සමාජ බහිෂ්කරණයේ එක් සංරචකයක් බව දක්වයි. මේ නිසාම මෙම සංකල්ප දෙක එකිනෙකෙහි සමානාර්ථයන් නොවන බව දක්වන ඔහු, සමීපත් දරිද්‍රතාව ස්ථිතික තත්ත්වයක් වන නමුදු සමාජ බහිෂ්කරණය බහුමානීය ක්‍රියාවලියක් ලෙස අර්ථ දක්වයි. මෙහිදී මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ සේවලාභිනියන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණ දෙන සමාජීය වාද විෂයන් සම්බන්ධයෙන් සාකච්ඡා කිරීමේ දී එක් අතකින් ආර්ථික මෙන්ම සංස්කෘතිකමය දරිද්‍රතාවකින් පීඩා විඳින වින්දිතයන් වන මොවුහු, අනෙක් අතට එකී ආර්ථිකමය සහ සංස්කෘතිකමය දරිද්‍රතාවයේ කොටස්කරුවන් වීම නිසාම සමාජ බහිෂ්කරණයේ ගොදුරු වෙති. එහෙයින්ම සමාජ බහිෂ්කරණය හා බැඳුණු බහුමානියන්ගේ ගොදුරු බවට මොවුන් පත්ව ඇත.

Keen et al. (2001) විසින් මාස 13ක් පුරා මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ පිරිස් වෙනුවෙන් පැවති පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක් පිළිබඳව පසු විපරමක් සිදුකොට තිබේ. 1998 පෙබරවාරි පළමුවෙනි දින සිට පුරා මාස 13ක් එංගලන්තයේ ශිඟ්‍රිල්හි මෙකී ප්‍රජා පාදක පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය ක්‍රියාත්මක කෙරුණු අතර, විවිධ වයස් කාණ්ඩවලට අයත් සේවලාභිනීහු 138ක්, පුරුෂ සේවලාභිනීහු 88ක් සහ ස්ත්‍රී සේවලාභිනීහු 50ක් වශයෙන්, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට එක්ව සිටියහ. මෙයින් 34 දෙනෙකු දින 90 ක් හෝ ඊට වැඩි දින ගණනක් මෙම පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියේ අඛණ්ඩව නිරතව සිටියේ වැඩසටහනින් 25%ක දින ගණනක් සම්පූර්ණ කරමිනි. නමුත්, අතරමැදි වැඩසටහන අත්හැර යෑම වැඩසටහනෙහි සාර්ථකභාවය පිළිබඳ ගැටලු මතු කිරීමට බලපෑ ප්‍රමුඛ

හේතුවක් වූණු අතර, කෙසේ හෝ වයස් හේදයකින් තොරව මින් පුනරුත්ථාපනය වූ සුළු ප්‍රතිශතයක් වාර්තා කරන පර්යේෂණ කණ්ඩායම මතු කරන මූලික තර්කය වනුයේ දීර්ඝ කාලීන ධනාත්මක බලපෑමක් අඛණ්ඩව වැඩසටහන සමග මුසු වී සිටි සේවලාභිනීන් වෙත ඇති කෙරුණු බව වේ.

එනම්, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය අතරමැද අත් හැර ගිය ප්‍රතිශතය ඉහළ අගයක් ගත් අතර එය සමස්ත වැඩසටහනෙහි අසාර්ථකභාවයට ප්‍රබල ලෙස බලපා තිබේ. කෙසේ නමුත්, සාර්ථකව අවසානය තෙක් රැඳී සිටි පිරිසෙන් සුළුතරයක් පසුකාලීනව දුර්භාවිතයෙන් පූර්ණ කාලීනව මිදී තිබේ. වැදගත්ම කරුණ නම්, අවසානය තෙක් රැඳී සිටි ඉතිරි පිරිසට යම් ධනාත්මක ආකාරයේ ප්‍රබල බලපෑමක් කිරීමට මෙම වැඩසටහනට හැකිව තිබීම වේ. මෙහිදී සමාජ වෘත්තීවේදීය පර්යාලෝකය අනුව යමින් මා මතු කිරීමට උත්සාහ දරන කරුණ වනුයේත්, සේවලාභිනීයන්ගෙන් ඉදිරිපත් කෙරුණු පරිදි කෙටි කාලීන පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක සිට එය දිගු කාලීන ස්ථාවර සහ ධනාත්මක වර්ධනයක් දක්වා ස්ථාපිත කිරීමේ විධිමත් යාන්ත්‍රණයක අවශ්‍යතාවය වේ. මෙම පුනරුත්ථාපන ආයතනයේ සමාජ සේවා නිලධාරියෙකු සහ නිලධාරිනියක සමග සිදු කළ අවිධිමත් සම්මුඛ සාකච්ඡාවේ දී ඔවුන්ගේ අදහස වූයේ මාස තුනක ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක්, සැබැවින්ම ප්‍රමාණවත් වන නමුත් ඉන්පසු එහි ස්ථාවර පැවැත්ම කෙරෙහි රාජ්‍ය, පවුල ඇතුළු ප්‍රජාව මෙන්ම තනි පුද්ගලයා එකට එක් කරමින් ක්‍රියාත්මක කෙරෙන විධිමත්, පසු යාන්ත්‍රණයක අවශ්‍යතාව පවතින බව යි.

Dragos and Leskoses (2003) සමාජ ප්‍රාග්ධනය යන සංකල්පය සමාජ වෘත්තීවේදීය පර්යාලෝකයෙන් අර්ථ නිරූපණය කරමින් ප්‍රකාශ කරනුයේ, අදාළ පුද්ගලයාගේ ආර්ථික, සංස්කෘතික සහ සමාජ ප්‍රාග්ධනයන්ගේ වෙනස්කම් සමග එකී පුද්ගලයාට නිශ්චිත සමාජ ස්ථානයක් සමාජය තුළ සම්පාදනය වී ඇති බව වේ. එහිදී, මෙකී සමාජ තත්ත්වය යන්න සමග ගනු දෙනු කිරීමේ දී, එකී නිර්මිත සමාජ තත්ත්වයෙන් මිදීමට හෝ යම් ආකාරයක ඉහළ යෑමකට තනි පුද්ගලයා කෙතරම් උත්සාහ කළ ද, සමාජය විසින් එකී පුද්ගලයාගේ තනි පුද්ගල අනන්‍යතාව සමග බැඳී පැවැති පෙර සමාජ තත්ත්වය වෙත නැවත වැරෙන් තල්ලු කිරීමක් හෝ අවම වශයෙන් එසේ තල්ලු කිරීමට දරන උත්සාහයක් ක්‍රියාත්මක කෙරෙන බව ඔවුහු තර්ක කරති. මේ ආකාරයටම මෙම මන්ද්‍රව දුර්භාවිතයට යොමු වූ සේවලාභිනීයන් පිළිබඳ සාමාන්‍යමය සමාජ තත්ත්වයක් සමාජය තුළ සම්පාදනය වී ඇති අතර, එහිදී දරිද්‍රතාව, සමාජ අවමානය, සමාජ බහිෂ්කරණය සමග බැඳී එකී සාමාන්‍යමය සමාජ ප්‍රාග්ධනය, තවදුරටත් එකී සමාජ වපසරියට ඔවුන් ඇද බැඳ තබා ගන්නා ස්වරූපයක් විද්‍යමාන වේ.

එසේම, ප්‍රවණ්ඩත්වයේ සංස්කෘතිය පිළිබඳ ලිංගික ශ්‍රමිකයන් සහ මන්ද්‍රව දුර්භාවිතය සංරචක කර ගනිමින් පර්යේෂණයක් දියත් කළ Surratt et al. (2004) මතු කර ඇත්තේ ද මන්ද්‍රව දුර්භාවිතකරුවන් හේතුවෙන් ලිංගික ශ්‍රමිකයන් ලිංගික ප්‍රවණ්ඩත්වයට ගොදුරු වෙන්නා සේම, ලිංගික ශ්‍රමිකයන් අතර මන්ද්‍රව දුර්භාවිතය ඉහළ අගයක් ගන්නා බව වේ.

Zilberman and Blume (2005) දක්වන පරිදි ගෘහස්ථ ප්‍රවණ්ඩත්වයේ ගොදුරු බවට පත්ව අපවාරයන්ට සහ අනෙකා මත යැපෙන වින්දිතයන් බවට පත්ව සිටි රෝගීන් ඔවුන්ගේ සුවපත් වීමේ ක්‍රියාවලියේ දී ප්‍රකාශ කළේ, එම රෝගීන් අත්විඳි එම සාමාන්‍යමය සමාජ පීඩනයන් එකී රෝගීන්ට පමණක් නොව ඔවුන්ගේ දෙමාපියන්, දරුවන්, පවුල තුළ වන වැඩිහිටියන් යනාදී වශයෙන් සමස්ත පවුල් සබඳතා ජාලය කෙරෙහිම සාමාන්‍යමය බලපෑම් එල්ල කරමින්, පවුලේ අනෙකුත් සාමාජිකයන්ගේ මනෝ-සමාජීය යහපැවැත්ම කෙරෙහි සාමාන්‍යමය අහිංසා එල්ල කළ බවයි. එහෙයින් රෝගීන් පමණක් නොව ඔවුන්ගේ පවුලේ සාමාජිකයන් ද එකී වින්දිතභාවයේ ගොදුරු බවට පත් වන බවට ඔවුහු පර්යේෂණ දත්ත සහ තොරතුරු ආශ්‍රිතව කරුණු දක්වති. මෙහිදී මන්ද්‍රව දුර්භාවිතයට යොමු වීම හේතුවෙන් පවුල් සබඳතා ජාලයේ බිඳ වැටීම්, පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියෙන් අනතුරුව ද පවුල වෙතින් බහිෂ්කරණය වීම් ප්‍රතිග්‍රාහිකාවන් සියලු දෙනා වෙතින් ප්‍රබලව මතු කෙරුණු කරුණු වූ අතර, ස්වකීය මන්ද්‍රව දුර්භාවිතය හේතුවෙන්, විශේෂයෙන්ම ස්වකීය දරුවන් සමාජ කැළලට සහ සමාජ වෙනස් කොට සැලකීමට බඳුන් වූ අවස්ථා පිළිබඳව සිව්දෙනෙක්ම කරුණු ඉදිරිපත් කළහ. ස්වකීය දරු දෙදෙනාම ළමා නිවාසයක භාරයට පත් කරනු ලැබූ 'වීනා' ප්‍රකාශ කළේ තමාගේ මන්ද්‍රව දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ස්වකීය දරුවන් තමා ජීවත් වන පරිසරය තුළදී සමාජ අවමානයට ගොදුරු වීම හේතුවෙන් තමා විසින් ඔවුන්ගේ ආරක්ෂාව සලකා ඔවුන්ව ආයතනගත කරන ලද බවයි. විශේෂයෙන්ම දරුවන් මෙකී තත්ත්වය තුළ වින්දිතයන් බවට පත්ව සමාජ අපවාදයට ගොදුරු වීමත්, ඒ තුළ දරුවන්ගේ යහපැවැත්ම සඳහා තර්ජන එල්ල වීමත් සමාජ බහිෂ්කරණයේ තවත් එක් මානයක් වශයෙන් මෙහිදී හඳුන්වා දිය හැකිය.

**ස්වයං ආත්ම විචිකිච්ඡාව ඇතුළු මනෝ විද්‍යාත්මක අභිප්‍රේරණ**

සේවලාභිනීයන් සමග සංවාදයේ යෙදීමේදී ඔවුන් විසින් පිළිගන්නා ලද කරුණක් වූයේ ස්වයං ආත්ම විචිකිච්ඡාව, එසේත් නැතහොත්, මෙකී සියලු සමාජීය සාධකයන්ගේ බලපෑම සහ පීඩනය සමග ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණදී නැවත සමාජගත වීමෙන් අනතුරුව මන්ද්‍රව දුර්භාවිතයෙන් සම්පූර්ණයෙන් මිදීමේ නොහැකියාවක් ස්වීය මනෝ විද්‍යාත්මක අභිප්‍රේරනයන් හරහා තමන් තුළ ගොඩ නැගුණු බවය. එනම්, මන්ද්‍රව දුර්භාවිතයට පෙළඹී සිටින තනි පුද්ගලයන් වශයෙන්, ඉන් මිදීමට දරන මනෝ විද්‍යාත්මක උත්සාහයක් සහ ඒ සඳහා ස්ථාවර මනසක අවශ්‍යතාවක් තිබිය යුතු බවය. මීට සමානව යමින් Camí and Farré (2003) පෙන්වා දෙන පරිදි, මන්ද්‍රව දුර්භාවිතය මනෝවිද්‍යාත්මක අභිප්‍රේරිත සාධක හා බැඳුණු රෝගී තත්ත්වයක් වශයෙන් ජීව වෛද්‍ය පර්යාලෝකය තුළ අර්ථ නිරූපණය කෙරේ. කෙසේ නමුත්, සමාජ වෘත්තීවේදීය පර්යාලෝකයේ වැදගත් කරුණ වනුයේ මෙසේ මන්ද්‍රව දුර්භාවිතයට යොමුව සිටින සේවලාභිනීයන් ස්වකීය දුර්භාවිත වර්ධනය පිළිබඳ පූර්ණ අවබෝධයෙන් සිටීම සහ එයින් මිදීමේ තනි පුද්ගල අවශ්‍යතාව ඔවුන් සතු වීමත් වේ. ඒ සමගම ඔවුන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණ දී ස්ථාවර නොවූවත් යම් ආකාරයකින් එකී දුර්භාවිතයෙන් මිදීමේ පූර්ණ අවශ්‍යතාව මත සමාජගත වුව ද, ඔවුන් හා බැඳී සමාජීය සාධක ගණනාවක් ඔවුන්ව නැවතත් එම දුර්භාවිත තත්ත්වයට

ඇද දමමින් සමාජ අනුකලනයට බාධා ඇති කරවන බව අනාවරණය විය.

**සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයන් අර්ථ විවරණය කිරීමේ ඇති වැදගත්කම**

Mendos (1981) අර්ථ දැක්වූ පරිදි, සමාජ වෘත්තීයවේදීන් සේවාවලාභීන් වෙනුවෙන් ස්වකීය දායකත්වය දැක්විය යුතු ආකාර තුනකි. එනම්, තනි පුද්ගලයා වෙතස් කිරීමෙහිලා මැදිහත් වීම, පරිසරය වෙනස් කිරීමෙහිලා මැදිහත් වීම සහ තනි පුද්ගලයාත්, පරිසරයත් යන දෙඅංශයම වෙනස් කිරීමට මැදිහත් වීම යනුවෙනි. මෙහිදී සමාජ වෘත්තීයවේදීය පර්යාලෝකයෙන්, Mendos ගේ අර්ථ දැක්වීම අනුව යමින්, මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය හේතුවෙන් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වූ කාන්තාවන් නැවත සමාජයට අනුකලනය වීමේදී මුහුණපාන සමාජීය වාද විෂයන් පිළිබඳ රචිත මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේදී මා මතු කිරීමට උත්සාහ කරනුයේ, මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට පෙලඹුණු මෙම සේවාවලාභීන්ගේ මෙන්ම ඔවුන්ගේ සමාජ පරිසරය ද ධනාත්මක වෙනසක් කරා වර්ධනය කිරීමේ ස්ථාවර යාන්ත්‍රණයක් ගොඩ නගමින් Mendos ගේ තෙවෙනි ආකාරයේ මැදිහත් වීමකට අප යොමු විය යුතු බව වේ. එනම් මෙහිදී මීට යොමු වූ කාන්තාවන්ට ස්වකීය දුර්භාවිතයෙන් අත් මිදීමට අවශ්‍ය මනෝ විද්‍යාත්මක අභිප්‍රේරණය යම් තාක් දුරකට ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලිය මඟින් ගොඩ නැගී ඇති අතර, එහි දුර්වලතා සහ සීමා මග හැරවීම මෙන්ම එකී මනෝ විද්‍යාත්මක අභිප්‍රේරණය සමඟ සමාජගත වන සේවාවලාභීන්ගේ සමාජයට අනුකලනය වීමට අවැසි මානසික සහ ශාරීරික ව්‍යසරිය සහිත, සමාජ බහිෂ්කරණයෙන් සහ ලේබල්කරණයෙන් තොර පරිසරයක් ගොඩ නැගී තිබීමත්, එක හා සමානවම මෙහිදී වැදගත් වන බවයි.

**සමාලෝචනය**

මෙම පර්යේෂණ පත්‍රිකාවේදී මූලිකවම මතු කිරීමට උත්සාහ කෙරුණේ තනි පුද්ගලයාගේ පවතින ගැටලුවක් හේතුවෙන් තනි පුද්ගලයා මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමුව සිටින හෙයින් එය හුදෙක් තනි පුද්ගල ගැටලුවක් වශයෙන් සලකා පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලි දියත් කෙරුණ ද, ඉන් අනතුරුව එසේ ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට මුහුණ දුන් සේවාවලාභීයා හෝ සේවාවලාභීනිය නැවත සමාජගත වනුයේ ඔහු හෝ ඇය විසින් ගොඩ නගා ගෙන තිබුණු සමාජ ප්‍රාග්ධනය හා බැඳුණු පෙර සමාජ තත්ත්වයටම වන හෙයින්, එකී සමාජීය වාද විෂයන් කෙරෙහි පුළුල් අවධානය යොමු නොකෙරෙන තාක් මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූවන් නැවත නැවතත් ආයතනගත පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියට යොමු වීම සහ සමාජගත වීම වක්‍රයක් පරිද්දෙන් ක්‍රියාත්මක වන බව වේ. වෙසෙසින්ම ආර්ථික අනාරක්ෂිතභාවය, පවුල රැක බලා ගැනීමට ඇති නොහැකියාව, ස්වකීය සමාජ ස්ථානය හා බැඳුණු සමාජ අවමානය, සමාජ බහිෂ්කරණය, එකී සියලු පීඩනයන් සමඟ මතු ව එන අවිශ්වාසය, සැකය සහ ස්වයං ආත්ම විවිකිච්ඡාව යනාදී සමාජ සාධක ගණනාවක් මෙම සේවාවලාභීන්ගේ නැවත සමාජගත වීමේදී මුහුණ දී තිබූ සමාජීය ගැටලු විය.

ඒ අනුව මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය තනි පුද්ගල අභිප්‍රේරණ මත ක්‍රියාත්මක වන තනි පුද්ගල ක්‍රියාවකට බාහිරව ගොස්, ඒ හා බැඳුණු සමාජීය සාධකයන් සමඟ වටහා ගැනීමේ අවශ්‍යතාව පැන නගී. ඒ තුළ මත්පැන් සහ මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතයට යොමු වූ සේවාවලාභීන්ගේ තනි පුද්ගලයන් වශයෙන් මෙන්ම ඔවුන්ගේ සමාජ ප්‍රාග්ධන ක්‍රියාවලිය තුළ ඔවුන්ට හිමිව ඇති සමාජීය ස්ථානයන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් වටහා ගැනීම වැදගත් වේ. එවිට ඔවුන්ගේ සමාජ ප්‍රාග්ධන ක්‍රියාවලිය තුළ ක්‍රියාත්මක කෙරෙන, රැකියා වියුක්තිය, ආර්ථික අනාරක්ෂිතභාවය, සමාජ අවමානය, සමාජ බහිෂ්කරණය, යනාදී සමාජ සාධක අතික්‍රමණය කරමින් ක්‍රියාත්මක කළ හැකි පුළුල් පුනරුත්ථාපන ක්‍රියාවලියක්, ස්ථාවර යාන්ත්‍රණයක් ස්වරූපයෙන් ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අවශ්‍යතාව දැඩිව මතු වේ.

**REFERENCES**

Camí, J. & Farré, M. (2003) Mechanisms of disease drug addiction. *The New England Journal of Medicine*. 349, pp: 975-986 [Online] Available from: <http://66.199.228.237/boundary/addiction/cami%20addiction.pdf> [Accessed: 25<sup>th</sup> June 2014].

Dragos, S. & Leskoses, V. (2003) *Social Inequality and Social Capital* (English Translation). Ljubljana: MIROVNI Institute/Peace Institute.

Finnegan, R. (1992) *Oral Traditions and the Verbal Arts: A Guide to Research Practices*. London: Routledge. DOI: <http://dx.doi.org/10.4324/9780203397237>

Hall, C. (1997) *Social Work as Narratives: Storytelling and Persuasion in Professional Text*. Aldershot: Ashgate.

Haralambos, M. & Heald, R. M. (1980) *Sociology: Themes and Perspectives*. New York: Oxford University Press.

*International Definition of Social Work Review*. (2011) Tokyo: Japan College of Social Work.

Keen, J., Oliver, P., Rowese, G. & Mathers, N. (2001) Residential rehabilitation for drug users: a review of 13 months' intake to a therapeutic community. *Family Practice*. 18(5), pp: 545-548. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/fampra/18.5.545>

Mendos, T. L. (1981) *Social Welfare and Social Work: An Introduction*. Cebu City: E.Q. Cornejo & Sons.

Plummer, K. (2001) *Documents of Life 2: An Invitation to Critical Humanism*. New Delhi: Sage.

Rahavi, G., Wilsnack, R., Bloomfield, K., Gmel, G. & Kuntsche, S. (2006) The influence of societal level factors on men's and women's alcohol consumption and alcohol problems. *Alcohol and Alcoholism*. 41(1), pp: i47-i55 [Online] Available from: <http://alcalc.oxfordjournals.org/>



content/alcalc/41/suppl\_1/i47.full.pdf [Accessed: 25<sup>th</sup> June 2014]

Seddon, T. (2005) Drugs, crime and social exclusion: social context and social theory in British drugs - Crime research. *British Journal of Criminology*. 46. pp: 680–703 [Online] Available from: <http://bjc.oxfordjournals.org/content/46/4/680.full.pdf+html> [Accessed: 25<sup>th</sup> June 2014].

Senanayake, B. & Lakmini, H. (2014) *Handbook of Drug Abuse Information in Sri Lanka: 2014*. Rajagiriya: Research Division National Dangerous Drugs Control Board and Ministry of Defense and Urban Development [Online] Available from: [https://docs.google.com/file/d/0B2UYE\\_KxIUuaT0pYS01zRWd5OEK/edit?pli=1](https://docs.google.com/file/d/0B2UYE_KxIUuaT0pYS01zRWd5OEK/edit?pli=1) [Accessed: 23<sup>rd</sup> June 2014].

Senanayake, B. & Lakmini, H. (2013) *Handbook of Drug Abuse Information in Sri Lanka: 2008 – 2013*. Rajagiriya: Research Division National Dangerous Drugs Control Board and Ministry of Defense and Urban Development [Online] Available from: <https://>

[drive.google.com/file/d/0B2UYE\\_KxIUuaTmNiX0cwXzRncDQ/edit?pref=2&pli=1](http://drive.google.com/file/d/0B2UYE_KxIUuaTmNiX0cwXzRncDQ/edit?pref=2&pli=1) [Accessed: 23<sup>rd</sup> June 2014].

Senanayake, B. & Lakmini, H. (2012) *Handbook of Drug Abuse Information in Sri Lanka: 2007 – 2011*. Rajagiriya: Research Division National Dangerous Drugs Control Board and Ministry of Defense and Urban Development.

Social Exclusion Unit (2001) *Preventing Social Exclusion*. London: Office of the Deputy Prime Minister.

Surratt, H. L., Inciardi, J. A., Kurtz, S. P. & Kiley, M. C. (2004) Sex work and drug use in a subculture of violence. *Crime and Delinquency*. 50. pp: 43-59 [online] Available from: <http://cad.sagepub.com/content/50/1/43.abstract> [Accessed: 23<sup>rd</sup> June 2014].

Zilberman, M. L. & Blume, I. S. S. B. (2005) Domestic violence, alcohol and substance abuse. *Rev Bras Psiquiatr*. 27(Supl II). pp: S51-55 [Online] Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27s2/a04v27s2.pdf> [Accessed: 23<sup>rd</sup> June 2014].